ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ О ЗАЧИСЛЕНИИ В ДЕТСКИЙ САД

Директору муниципального бюджетного образовательного учреждения «Староатлашская средняя школа»

Ямашевой Н.Л.

От ***Ивановой Марии Петровны***

 *(ФИО родителя)*

Адрес регистрации: ***Ульяновская обл., Старокулаткинский район, с.Старый Атлаш, улица Школьная,д.00***

Фактический адрес проживания:

***Ульяновская обл., Старокулаткинский район, с.Старый Атлаш, улица Школьная,д.00***

Контактные телефон: ***8927000000***

ЗАЯВЛЕНИЕ

о приеме ребёнка на обучение по основной образовательной программе

дошкольного образования в дошкольную группу Муниципального бюджетного образовательного учреждения «Староатлашская средняя школа»

Прошу принять моего ребенка ***Иванова Николая Петровича 01.01.2021 г. р.***

 *(ФИО, дата и место рождения ребенка)*

***Свидетельство о рождении: II – ВА № 555000***

*(реквизиты записи акта о рождении ребенка или свидетельства о рождении ребёнка)*

зарегистрированного: ***Ульяновская обл., Старокулаткинский район, с.Старый Атлаш, улица Школьная,д.00***

*(* *адрес регистрации в соответствии со свидетельства о регистрации по месту жительства ребенка)*

проживающего: ***Ульяновская обл., Старокулаткинский район, с.Старый Атлаш, улица Школьная,д.00***

*(адрес места фактического проживания ребенка)*

с\_***01.09.2023г.*** *(желаемая дата приёма на обучение)*

на обучение в дошкольную группу Муниципального бюджетного образовательного учреждения «Староатлашская средняя школа» в группу ***раннего возраста\_\_\_\_\_\_\_***

 *(возрастная группа)*

***общеразвивающей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***направленности

*(направленность группы: общеразвивающая, компенсирующая, комбинированная, оздоровительная)*

с режимом пребывания полного дня: 10,5 часов.

Язык образования - ***русский***, родной язык из числа языков народов России - ***русский***.

Законный представитель (мать, отец, иные лица):

Ф.И.О. матери (законного представителя): ***Иванова Мария Петровна***

Реквизиты документа, удостоверяющего личность матери (законного представителя):

Паспорт: серия ***73 01*** номер ***201060*** выдан ***УМВД России по Ульяновской области*** дата выдачи ***15.07.2019г.***

Адрес места регистрации матери: ***Ульяновская обл., Старокулаткинский район, с.Старый Атлаш, улица Школьная,д.00***

Адрес фактического проживания матери: ***Ульяновская обл., Старокулаткинский район, с.Старый Атлаш, улица Школьная,д.***

Контактный телефон***:\_8927000000\_\_***

Адрес электронной почты (при наличии): ***mpiwanowa@mail.ru***

Ф.И.О. отца (законного представителя): ***Иванов Пётр Иванович***

Реквизиты документа, удостоверяющего личность отца (законного представителя):

Паспорт: серия ***73 03*** номер ***102030*** выдан ***УМВД России по Ульяновской области*** дата выдачи ***17.10.2015г.***

Адрес места регистрации отца: ***Ульяновская обл., Старокулаткинский район, с.Старый Атлаш, улица Школьная,д.00***

Адрес фактического проживания отца: ***Ульяновская обл., Старокулаткинский район, с.Старый Атлаш, улица Школьная,д.00***

Контактный телефон: ***8908000000***

Адрес электронной почты (при наличии):----------

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):\_\_\_\_-----------

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ребёнок нуждается в обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования: **да / нет** *(нужное подчеркнуть)*

Ребёнок нуждается в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребёнка – инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии): **да / нет** *(нужное подчеркнуть)*

Право на льготы (при наличии): **да / нет** *(нужное подчеркнуть)*

Заключение ПМПК (при наличии): **да / нет** *(нужное подчеркнуть)*

Медицинское заключение (при наличии): **да / нет** *(нужное подчеркнуть)*

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. Направление.

2. Копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя).

3. Копия свидетельства о рождении ребёнка.

4. Копия свидетельства о регистрации /пребывания ребёнка по месту жительства.

5~~. Копия документа, подтверждающего установление опеки (при необходимости).~~

~~6. Документ психолого-медико-педагогической комиссии (при необходимости).~~

~~7. Документ, подтверждающий потребность в обучении в группе оздоровительной направленности (при необходимости).~~

 ***02.08.2023г.***  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_***\_\_\_\_\_\_\_Иванова М.П.\_\_\_\_\_\_\_***

 *(дата) (подпись) (ФИО)*

******С Уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательными программами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников МДОУ детского сада № 2 «Солнышко», ознакомлен(а).

 ***02.08.2023г.***  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_***\_\_\_\_\_\_\_Иванова М.П.\_\_\_\_\_\_\_***

 *(дата) (подпись) (ФИО)*

Я, \_***Иванова Мария Петровна*** даю согласие на обработку, хранение, использование, передачу, уничтожение моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, в том числе фото-видеоизображений, для реализации различных задач и целей, предусмотренных деятельностью учреждения.

Согласие на обработку персональных данных действует на период обучения субъекта персональных данных в образовательной организации и до истечении срока хранения личного дела либо до его отзыва.

  ***02.08.2023г.***  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_***\_\_\_\_\_\_\_Иванова М.П.\_\_\_\_\_\_\_***

 *(дата) (подпись) (ФИО)*